

LA SEGURIDAD DEL PACIENTE UN PRINCIPIO EN HEMODIÁLISIS

Autores Andrés Moreno Rodríguez, M^a Rosa Sanz García, Inmaculada Gil Barrera, Lourdes Benítez Ruiz

Hospital Unidad de hemodiálisis, Coordinación de trasplantes Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz

Introducción

En nuestra unidad la importante modernización tecnológica y la automatización de muchos de los procesos que intervienen en la sesión de Hemodiálisis es un claro aspecto de mejora en los resultados en salud de nuestros pacientes. Los monitores que utilizamos pueden medir de forma "on-line" la dosis de diálisis mediante dialisancia iónica (Diascan®), lo que permite adecuar de forma individual la depuración de moléculas de pequeño tamaño retenidas en la uremia. De igual forma registran la variación de volumen plasmático mediante hemoglobimetría de absorción óptica (Hemoscan®) y optimizan el volumen de ultrafiltración a las necesidades del paciente para obtener un peso seco adecuado (sin sobre hidratación, ni deshidratación). Finalmente un complejo programa informático integra todos estos parámetros y adapta la sesión de Hemodiálisis para cada paciente con el objetivo de conseguir los mejores resultados y la mayor tolerancia a la sesión de diálisis. Todo esto hace más complejo el procedimiento y más trascendentes los errores en su aplicación y necesariamente obligan a garantizar la identificación inequívoca del paciente y el buen uso de toda esta tecnología. Para aumentar la seguridad del paciente entendemos que esta depende de interacción y el equilibrio de las actuaciones entre el sistema sanitario y sus profesionales y por tanto hay que comprender los principios del diseño seguro, implantar tarjetas de tratamiento personalizadas (TTP) y un buen uso de avances tecnológicos como los biosensores.

Objetivos:

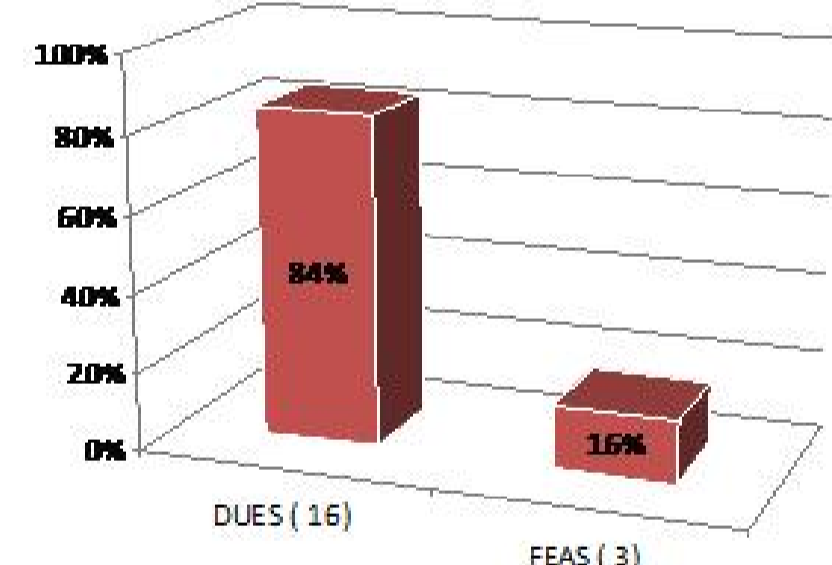
Implantación de TTP para la programación del tratamiento y los parámetros de los biosensores en una unidad de hemodiálisis con el fin de evitar errores y facilitar su manejo.

Métodos:

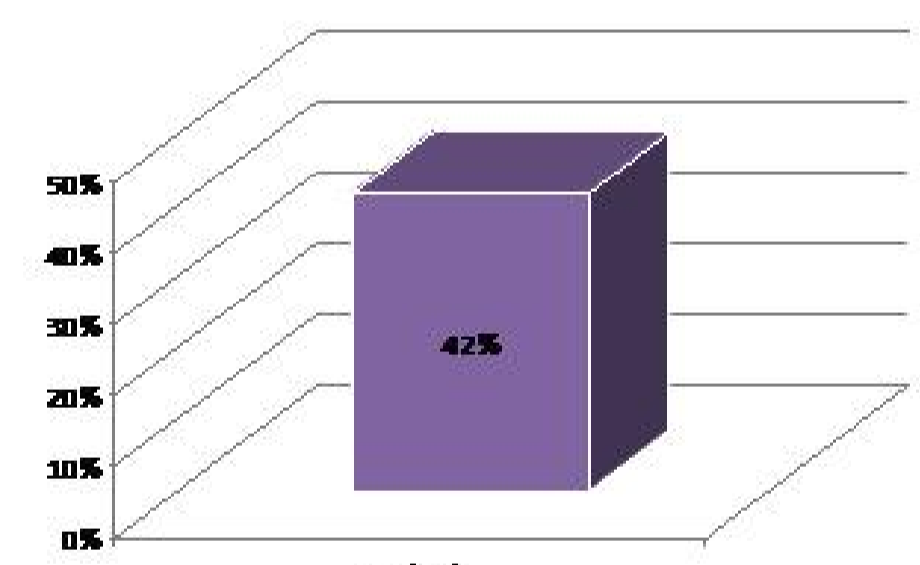
Diseño: estudio prospectivo y exploratorio. *Ámbito:* unidad de hemodiálisis de un hospital Universitario de referencia. *Sujetos:* Personal de enfermería. *Periodo de estudio:* Desde enero de 2014 a marzo de 2015 (15 meses). *Protocolo:* Siguiendo el "Ciclo Completo de la Mejora"; *Análisis de la situación inicial e identificación de riesgos.* En la 2ª fase se crearon las TTP. Durante la 3ª fase se utilizaron dichas TTP y en la última fase se evaluaron los primeros resultados obtenidos. *Variables:* Características de los pacientes, biosensores, tratamientos (principio activo, pauta, dosis)

Gráficos:

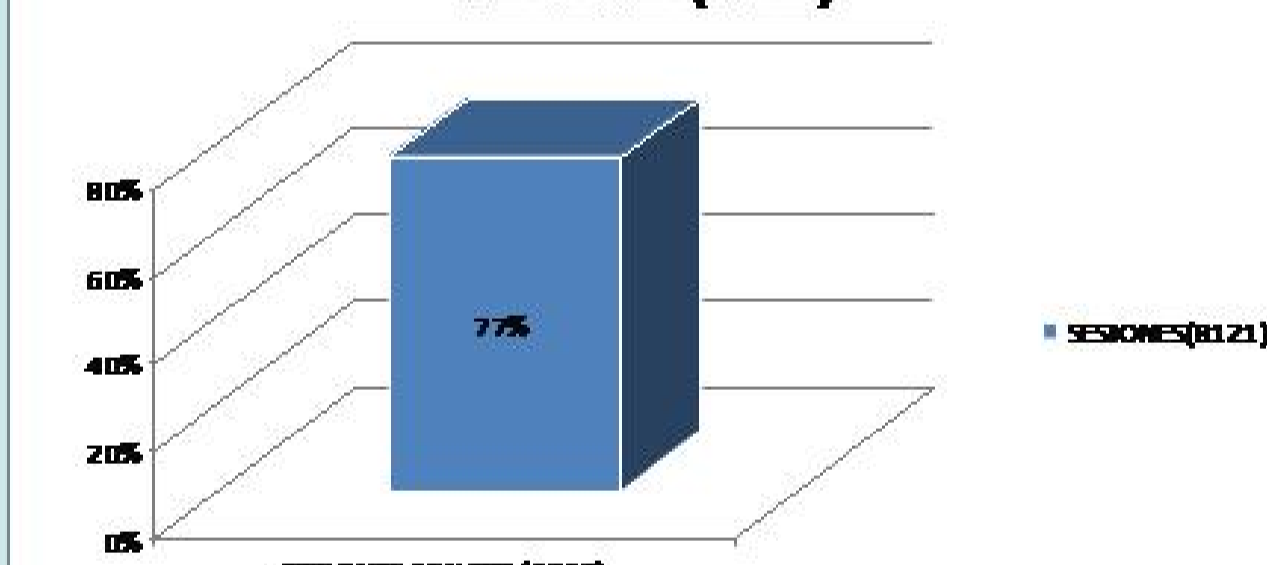
PROFESIONALES (19)



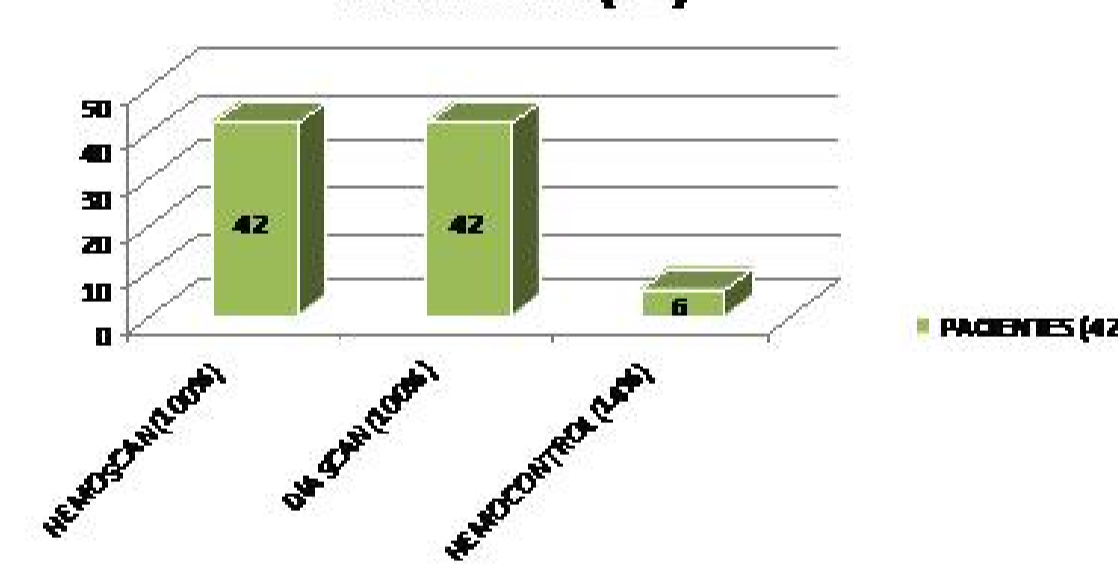
PACIENTES (42)



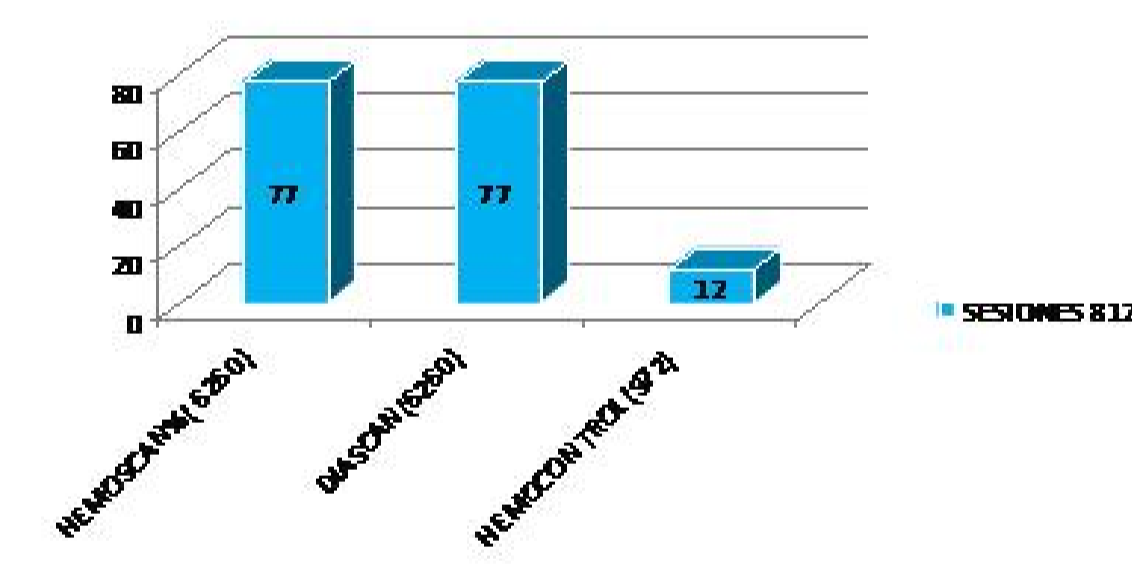
SESIONES (8121)



PACIENTES (42)



SESIONES 8121



Resultados:

Intervinieron 19 profesionales, 84% enfermeros y 16% FEA. Se utilizaron 18 TTP en 18 pacientes crónicos de los 42 existentes (42%), que recibieron 6260 sesiones de hemodiálisis (77%) de un total de 8121 sesiones. Biosensores utilizados: Diascan® y Hemoscan® en los 42 pacientes crónicos (100%), Hemocontrol®, condicionado a la presencia de determinados síntomas del paciente durante el tratamiento, en 6 pacientes (14,2%). Estos biosensores se utilizaron en 6260 sesiones de diálisis (77%) de un total de 8121 sesiones, en lo referente a Diascan®, y Hemoscan® y 972 sesiones de diálisis (12 %) en relación al Hemocontrol®.

Conclusiones:

Con la utilización de la TTP en nuestra unidad la identificación del paciente, es inequívoca, el registro de los datos es más exacto y hemos mejorado y personalizado el tratamiento gracias a la utilización de los biosensores. En consecuencia tenemos mayor grado de seguridad del paciente que se alcanzará en su totalidad cuando todos los enfermos de hemodiálisis tengan su TTP.

Referencias:

- Stiller S, Schallenberg U, Gladziwa U et al Short time dialysis with continuous blood volume control. Int J Artif Organs .1990; 13(2): 83-6
- Solozabal Campos CA. Monitores de hemodiálisis. Desinfección, Biosensores. En: Jofre R, López Gómez JM, Luño L, Pérez García R, Rodríguez Benítez P, editores. Tratado de Hemodiálisis. 2a ed. médica Jims [s.l.]; 2006. p. 157-82
- Holley J. A descriptive report of errors and adverse events in chronic hemodialysis units. Nephrol News Issues. 2006; 20(12):57-63.
- Estudio ENEAS 2005. Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo 2006
- Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente (CISP). Enero 2009